

夜間・早朝訪問看護実施マニュアル

2005,10 作成

出入り・更衣について

- ・ 各所定の位置にある鍵を使用する。
- ・ 不在時には、消灯・施錠し鍵は所定の位置に戻す。
 - * 済生会訪問看護ステーション；〇〇
 - * サテライト草津；〇〇
- ・ 仮眠室・更衣室（ロッカー）は、済生会を利用する。仮眠は、仮眠室又は研修室にて行う。

申し送り方法について

（日勤⇒夜勤）

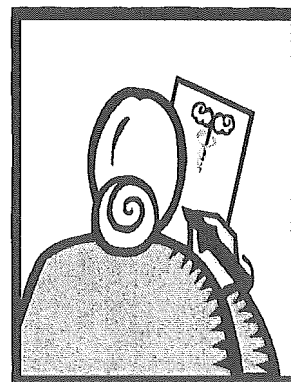
※サテライト St・栗東市 St 所属の利用者は、17:30 までに日勤者が済生会へ FAX をする。

- ・ 日勤者；日中の訪問時の状態（記録書Ⅱ）を FAX する。
 - 済生会 St,FAX；077-551-2802
 - サテライト St,FAX；077-516-0386
 - 栗東市 St,FAX；077-554-6118
- ・ 夜勤者；FAX や記録を見て情報収集を行い、状態を確認する。
 - FAX にて分からない部分は、各担当者に問い合わせをする。
 - 済生会 St,TEL；077-552-2777
 - サテライト St,TEL；077-516-0385
 - 栗東市 St,TEL；077-554-6119

（夜勤⇒日勤）

※8:45 までに夜勤者はサテライト St・栗東市 St へ FAX をする。

- ・ 夜勤者；夜間の訪問時の状態を未入力記録用紙に記入し、FAX する。
- ・ 日勤者；FAX を見て情報収集を行い、状態を確認する。



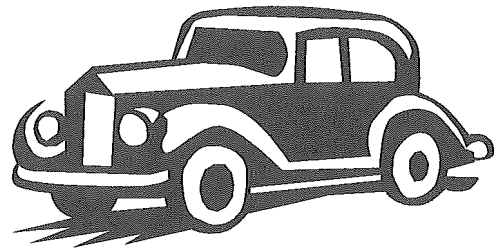
公用車の取り扱いについて

- ① 夜間専用の公用車を使用する。(No,30 予備として No,29)
- ② 公用車の鍵は、所定の場所から取り出し、使用後は必ず元の位置に戻しておく。
- ③ 勤務終了時に、公用車記録に走行距離等を記入する。(黄色のマーカーを引く)
- ④ ガソリン残量が 1/4 になったら、空きの時間に補給する。
西日本宇佐美 (カードあり) 24 時間給油可能。
- ⑤ 事故発生時には事故対応マニュアル (公用車記録に貼付) を参照し、速やかに処理を行うと同時に、布施所長に報告し指示を受ける。
- ⑥ 交通規則を厳守し、事故・違反のないように注意する。

訪問中の注意

- ① 公用車は所定の場所に必ず止める事
- ② ドアの開閉は静かに！！
必ず施錠すること！！
- ③ 鍵の束は音がしないように注意する
- ④ 車内に個人情報に関わる書類を置いたままにしない。
- ⑤ 公用車の鍵、利用者宅の鍵、ファイルは、身体から離さないようにする。(玄関先や室内、車内に置かない)
- ⑥ 洗面所で手洗いをする；<手順>
 - 1、訪問先の洗面所で手洗い
 - 2、持参したハンドタオルで手を拭く
 - 3、ケア・処置の実施
 - 4、訪問先の洗面所で手洗い
 - 5、車内でウェルパス噴霧

※各家庭で購入しているウェルパスや手袋は、使用しない。
- ⑦ 私語は慎み、笑い声などはたてない
- ⑧ 訪問時間を厳守すること



緊急時の対応について

- ① 緊急時は、個人の緊急対応に従い対応する。
- ② 利用者についての相談や、判断に困る事があれば、各所属先上司に報告する。
済生会 St；布施所長
サテライト St；南係長（サテライト携帯）
栗東市 St；千代所長（栗東市携帯）

時間のある時に…

- ・ 済生会訪問看護ステーションで入力する。
- ・ 洗濯。
使用後のハンドタオル、ユニフォーム等はハイターにつける。
ハイターにつけてあるハンドタオル、ユニフォーム等を洗濯し干す。（所定の物干しに！！）
乾燥しているユニフォーム類は、取り入れたたみ、個人ロッカーの前において置く。
- ・ 済生会所属の利用者の情報収集を行う。
- ・ 済生会所属の利用者の指示書をコピー（適宜）し、夜間・早朝訪問看護個人データのファイルにとじる。

入力方法について

- ① 夜間・早朝データ入力用のパソコンの電源を入れる。
- ② プリンターの電源を入れる。
- ③ 訪問看護システムを開き、データ入力をする。

※ 入力方法の詳細は別紙参照。

※ 4：00 頃、サテライト St へ行き入力する。

17：00～4：00 までのサテライト St 所属の利用者と、前日の 4：00～8：30 までのサテライト St 所属の利用者分を入力する。

注意事項

- ・ 各ステーションの出入り時には、消灯・戸締り・鍵の管理をしっかりとすること！！
- ・ 個人情報の管理に注意！！個人情報は、机の上に放置せず鍵のかかる所に保管する。
- ・ スケジュールで都合が悪くなった場合や、体調が悪い場合は、早い目に布施所長に連絡する。
- ・ 随時、マニュアルにあるスケジュールを確認しておく。
- ・ 訪問時異常があった場合は、緊急当番の携帯電話に電話し報告する。
- ・ 出勤時に、夜間・早朝業務日誌に目を通す。(前回出勤時までさかのぼって見ること！！)
- ・ 勤務終了時に、夜間・早朝業務日誌を記入する。

記録の保存について

- ・ 済生会 St 所属の利用者に関して・・・
記録書Ⅱを、カルテ内の夜間・早朝訪問看護記録のファイルに綴じる。
- ・ サテライト St 所属の利用者に関して・・・
 - * 4:00～8:30 のサテライト St 所属の利用者に関しては、未入力記録用紙を利用する。
未入力記録用紙は、サテライト St へ FAX する。
FAX 後、サテライト St 用訪問記録のファイルに綴じる。
 - * 17:00～4:00 までのサテライト St 所属の利用者に関しては、4:00 頃サテライト St にて入力し、記録書Ⅱをカルテ内の夜間・早朝訪問看護記録のファイルに綴じる。

サテライト St にて行う事

- ・ データ入力
- ・ サテライト St 所属の利用者の情報収集。
- ・ サテライト St 所属の利用者の指示書をコピー（適宜）し、夜間・早朝訪問看護個人データのファイルに綴じる。

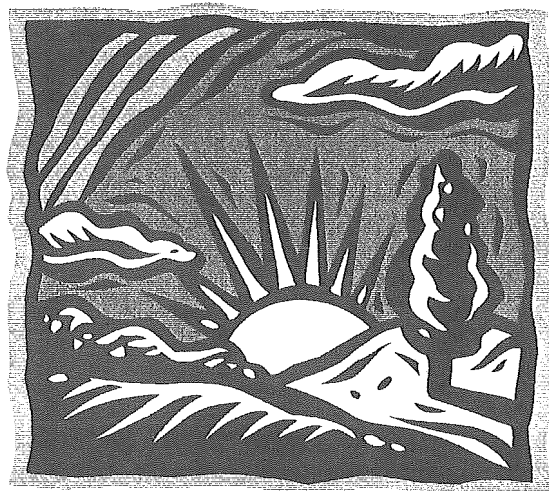
個人データ 1～3 について

- 夜間・早朝訪問看護開始時には、日中の訪問看護担当者が、個人データ 1～3 を記入する。
- 夜間・早朝訪問看護を続行して行く上での追加記載は、夜勤時に情報収集を行い追加記載してゆく。

カルテの綴じ方について

<カルテの綴じ方順序>

- 夜間・早朝訪問看護個人データのファイル
 - 1、地図
 - 2、個人データ 1
 - 3、個人データ 2
 - 4、個人データ 3
 - 5、指示書
- 夜間・早朝訪問看護記録
日付の古い順番に綴じる。



個人データ 2

名前 _____

記載日; 17 年 月 日

室内見取り図・物品配置場所	(手洗い場記載)
内服薬	
☆ 疼痛時 ・ 血圧上昇時 ・ 発熱時 ・ 不眠時 の指示薬 ☆ その他	
注意事項 (備考)	(モデル事業ID) (利用者ID)

個人データ 3

利用者氏名 様

週間サービス計画表

H17年 月 日

	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活の活動
0:00								起床:
2:00								
3:15								
4:00								入眠:
6:00								
8:00								
10:00								
12:00								
14:00								
16:00								
18:00								
20:00								
22:00								
0:00								

週単位以外のサービス							
------------	--	--	--	--	--	--	--

夜間・早朝訪問看護タイムスケジュール

時間	8月22日		8月28日		8月29日		9月26日
17:00							
17:30							
18:00			ケース④(30分)				
18:30							
19:00					ケース⑤(30分)		
19:30							
20:00	ケース①(60分)						
20:30							
21:00			ケース④(30分)				
21:30							
22:00							
22:30							
23:00							
23:30							
0:00	ケース②(30分)						ケース⑥(30分)
0:30							
1:00							
1:30							
2:00							
2:30							
3:00	ケース②(30分)						
3:30							
4:00							ケース⑥(30分)
4:30							
5:00							
5:30	ケース①(30分)						
6:00							
6:30							
7:00					ケース⑤(30分)		
7:30							
8:00	ケース③(30分)						
8:30							

夜間・早朝 業務日誌

平成 年 月 日() 時 分

記入者:

*トラブル・困った事	
*夜勤者からの要望事項	*要望事項への回答

平成 年 月 日() 時 分

記入者:

*トラブル・困った事	
*夜勤者からの要望事項	*要望事項への回答

平成 年 月 日() 時 分

記入者:

*トラブル・困った事	
*夜勤者からの要望事項	*要望事項への回答

訪問看護の必要性チェックシート (Ver.7)

※当てはまるものに○をつけてください

利用者ID:

記入者: 担当訪問看護師・その他()

記入者が判断して... [夜間・早朝の訪問看護の必要性 (あり・なし)]
[夜間・早朝の訪問介護の必要性 (あり・なし)]

* チェック1～4は必ずチェックしてください。

(チェック1) 医療処置(8群の特別な医療など)

1	点滴の管理	10	モニター測定(血圧、心拍等)
2	中心静脈栄養	11	じょくそうの処置
3	透析	12	カテーテル(留置カテーテル等)
4	ストーマ(人工肛門)の処置	13	血糖測定
5	酸素療法	14	インスリン注射
6	レスピレーター(人工呼吸器)	15	服薬管理
7	気管切開の処置	16	喀痰吸引
8	疼痛の看護	17	吸入
9	経管栄養	18	その他()

(チェック2) 現在・過去の疾患(特に注意すべき疾患に◎)

1	脳血管疾患	8	糖尿病
2	心疾患	9	消化器系疾患
3	高血圧性疾患	10	精神疾患
4	呼吸器疾患	11	筋骨格系の疾患
5	悪性新生物	12	腎疾患
6	痴呆	13	じょくそう
7	パーキンソン病	14	その他()

(チェック3) 現在の状態

1	肺炎	7	食事量の低下
2	断続的な発熱	8	激しい痛み
3	転倒による障害	9	ターミナル
4	寝たきり	10	鬱または鬱状態
5	上肢・下肢の拘縮・著しい筋力低下	11	退院直後
6	脱水	12	その他()

訪問看護
不要
No

本人が管理不可
左記の導入が必要
モニタリングが必要
処置の代替が必要

○があれば

本人が管理不可
左記の導入が必要
モニタリングが必要
処置の代替が必要

○があれば

訪問看護
必要

◎があれば

訪問看護
必要

○があれば

(チェック4)
(チェック1～3以外に訪問看護が
必要な理由があれば記入)

夜間・早朝
訪問看護不要
No

夜間・早朝に
1 鎮痛剤、眠剤、向精神薬を使用している
2 医療処置が必要
3 医療処置の実施状況の把握が必要
4 健康状態の把握・管理ができていない
5 就前のケアで夜間の安全・安楽を図ることができる
介護者について
1 夜間・早朝に介護者が不在
2 介護者が高齢 (65歳以上)
3 介護のために、介護者の仕事への影響がある
4 本人と介護者の関係が悪い

○があれば

夜間・早朝 訪問看護必要

(記入者の判断と、本シートの結果の相違がある場合の理由)

訪問看護の必要性チェックシート Ver.8

利用者ID: _____	あなたご自身は、本利用者様に訪問看護が必要とお考えですか。	①訪問看護の必要性 ②夜間・早朝の訪問看護の必要性
--------------	-------------------------------	------------------------------

↳(注)あなたのご判断と、

※当てはまるものに○をつけてください

*チェックⅠ～Ⅳは必ずチェックしてください。

(チェックⅠ-1) 医学的管理

1 点滴の管理
2 中心静脈栄養
3 透析
4 ストーマ(人工肛門)の処置
5 酸素療法
6 レスピレーター(人工呼吸器)
7 気管切開の処置
8 疼痛の看護
9 経管栄養
10 継続的なモニター測定
11 じょくそうの処置
12 カテーテル(留置カテーテル等)
13 血糖測定
14 インスリン注射
15 服薬管理
16 喀痰吸引
17 吸入
18 排便コントロール(摘便等)
19 その他()

1～19に
○あり

(チェックⅠ-2) 本人とご家族の状況

1 本人は医学的な手技や適切な対処が難しい
2 本人に医学的な手技に対する不安がある
3 家族は医学的な手技や適切な対処が難しい
4 家族に医学的な手技に対する不安がある

(チェックⅠ-2) (チェックⅢ)

1 いずれか
2 いずれにも

(チェックⅡ) 現在・過去の疾患のうち特に注意すべき疾患

1 脳血管疾患	8 その他の神経難病
2 心疾患	9 糖尿病
3 高血圧性疾患	10 統合失調症
4 呼吸器疾患	11 筋骨格系の疾患
5 悪性新生物	12 腎疾患
6 認知症	13 その他()
7 パーキンソン病	

(チェックⅢ) 現在の状態およびハイリスク状態

現在の状態	
1 ねたきり	3 ターミナル
2 リハビリが必要	
ハイリスク状態(下記の理由で入院経験あり、など)	
4 断続的な発熱	7 脱水
5 転倒による障害	8 その他()
6 上肢・下肢の拘縮・著しい筋力低下	

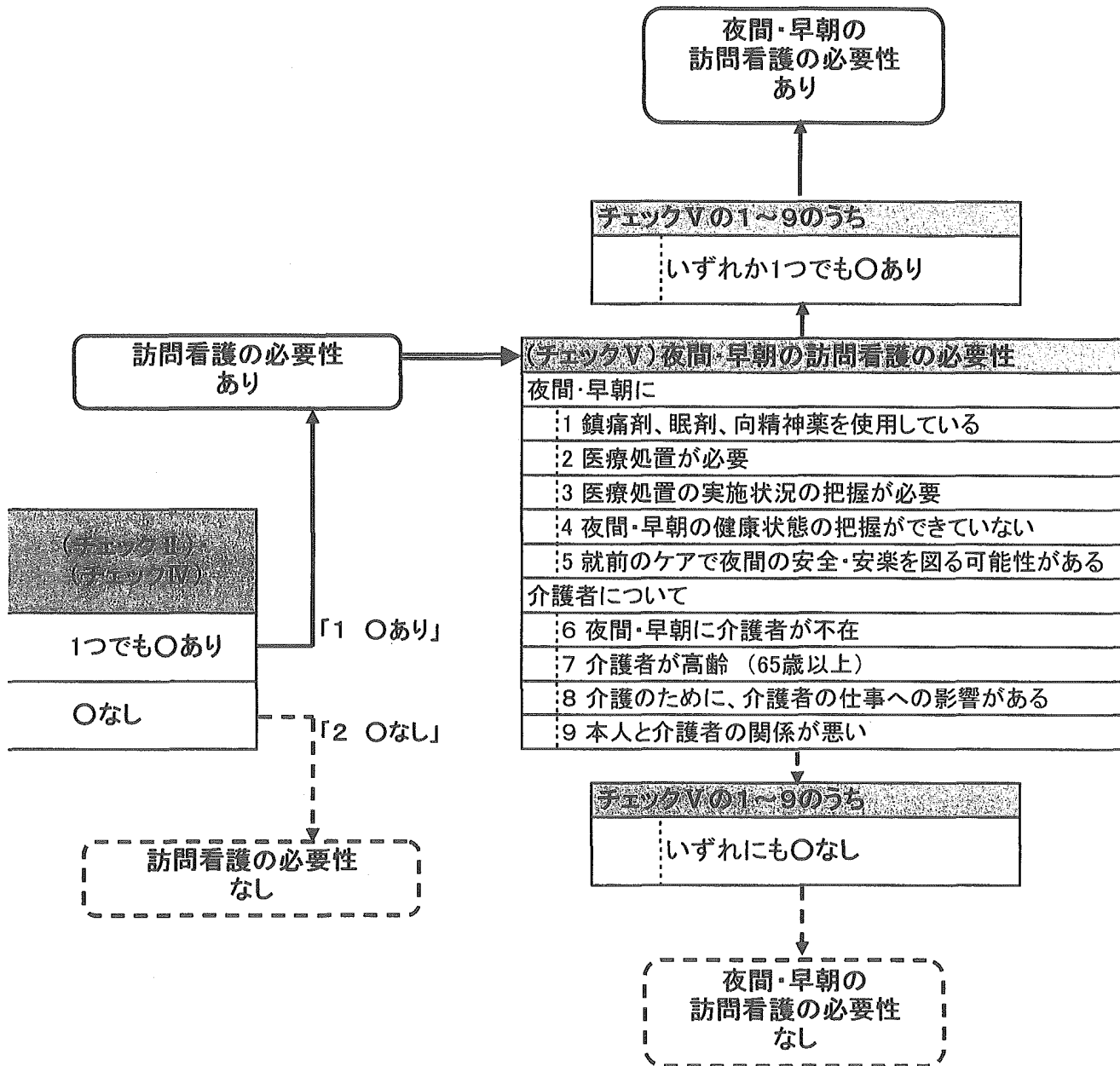
(チェックⅣ)

(チェックⅠ～Ⅲ以外に訪問看護が必要な理由があれば記入)

(あり・なし)

(あり・なし)

チェックシートの結果に相違があった場合、右下の欄の※にもご記入下さい



※記入者の判断と、本シートの結果に相違がある場合の理由

(調査後ご返却ください)

訪問看護の必要性チェックシート項目解説

〔チェック1〕医療処置（8群の特別な医療など）

1	点滴の管理
2	中心静脈栄養
3	透析
4	ストーマ(人工肛門)の処置
5	酸素療法
6	レスピレーター(人工呼吸器)
7	気管切開の処置
8	疼痛の看護
9	経管栄養
10	継続的なモニター測定
11	じょくそうの処置
12	カテーテル(留置カテーテル等)
13	血糖測定
14	インスリン注射
15	服薬管理
16	喀痰吸引
17	吸入
18	排便コントロール(摘便等)
19	その他(

チェック1は、上記の医療処置があった場合に、○をつけます。

1. 点滴の管理

○点滴とは？

- ・末梢静脈(心臓に遠い血管)に針を刺し、薬液を血管を通してからだの中に入れます。
- ・食事が取れず、栄養が十分取れない人に、水分や、ブドウ糖・電解質などを補給します。

○どんな管理や処置が必要？

- ・静脈注射(点滴)は、内服よりも薬の効果が早く現れるので、きちんと行われるよう、適切な管理(固定、本人・家族への説明等)が必要です。
- ・薬によっては、ショックなどの副作用を起こすことがあります。異常がないか、全身状態を観察する必要があります。

2. 中心静脈栄養

○中心静脈栄養とは？

- ・口から栄養摂取できない人に、生命維持に必要な栄養素を、中心静脈(心臓に近い太い血管)から補給します。

○どんな管理や処置が必要？

- ・管や挿入部からの感染、輸液の中に空気が入って塞栓症を起こす可能性があるため、消毒など、適切な管理が必要です。合併症の有無、発熱や全身状態の観察で、異常の早期発見、対応を必要とします。
- ・安全で、行動が制限されずに生活できる様な支援が必要です。
 - 例えば・・・ * 移動時に引っ張られないよう、固定の工夫(点滴ルートを衣服に固定するなど)をします。
 - * また、入浴やシャワー浴の際には挿入部の保護を行うこと等も必要です。

3. 透析

○透析とは？

- ・腎臓の働きが低下した場合に、透析液を体内に送り込み、老廃物や、過剰な水分・塩分などを取り除き、腎臓の働きを補います。

○透析には以下の種類があります。

<血液透析>

- ・血液透析は、体の血液を透析の機械に送るために、主に利き腕でない側に、動脈と静脈を手術で縫い合わせてシャントをつくります。
- ・透析施設に週2～3回(1回4、5時間)、通院する必要があります。

<腹膜透析>

- ・腹膜透析は、お腹に植え込んだ管をつかって、自分(または家族)が行います。(夜間に機械を使って自動的に行う方法もあります)
- ・自宅や職場など、社会生活の中で行うことができます。

○どんな管理や処置が必要？

- ・透析は、感染症を起こす危険もあり、病状を悪化させないよう、食事等の日常生活の支援が必要です。

4. ストーマ(人工肛門)の処置

○ストーマ(人工肛門)とは？

- ・ガンなどのために手術で大腸を切除した時、便を体の外に出すために、腸の断端を腹壁に固定して出来た人工的な肛門です。
- ・ストーマから、自分の意志に関係なくガスや便が出るため、悩みや苦痛を持っている人もいらっしゃいます。

○どんな管理や処置が必要？

- ・食事の工夫、社会参加が抑制されないように、適切なアドバイス・心理的サポートが必要です。

5. 在宅酸素療法

○在宅酸素療法とは？

- ・十分な呼吸が出来ないために、血液中の酸素が不足している人に機器を使って、酸素を供給する治療法です。
- ・不足している酸素を補うことで、呼吸苦などが改善され、日常生活をより快適に過ごすことができるようになります。

○どんな管理や処置が必要？

- ・酸素を適切・安全に使用するために、器械の管理(酸素量の設定等)や療養環境の整備(火気類の除去、清掃等)が必要です。